

Fußchirurgie



Unsere Füße sind ständiger Belastung ausgesetzt, der sie nicht immer standhalten können. Sie sind unsere Verbindung zum Boden und „laufend“ im Einsatz. Falsches Schuhwerk oder langes Stehen schaden ihnen ebenso wie Unfallverletzungen. Unsere hochspezialisierte Fußchirurgie hilft Ihnen, mit konservativen und operativen Therapieformen schnell wieder auf eigenen Füßen zu stehen. Unserer Fußchirurgen sind im Spezialgebiet zertifiziert (D.A.F.-Zertifikate der Deutschen Assoziation für Fuß- und Sprunggelenk).



Neben der Behandlung von Unfallverletzungen wie Knochenbrüchen, Achillessehnen- oder Bänderrissen bieten wir die komplette Bandbreite der modernen Fußchirurgie an. Diese betrifft sowohl die Behandlung von Vorfußdeformitäten als auch die Behandlung komplexer Rückfußdeformitäten und Arthrosen

Für die unterschiedlichen Behandlungsmöglichkeiten im Rahmen der Fußchirurgie bieten wir eine *Fußsprechstunde* an.

Leistungsspektrum

- Vorfuß
 - Hallux valgus (Ballenzehe)
 - Hammer- / Krallenzehen
 - Metatarsalgie (schmerzhafte Mittelfußreihe)
 - Kleinzehenballenprobleme
 - Morton-Neurom
 - Hallux rigidus (Arthrose des Großzehengrundgelenkes)

- Mittel- / Rückfuß
 - Knick- / Senk- / Plattfuß (Pes planovalgus)
 - M. tibialis posterior Dysfunktion
 - Arthrosen der Mittel- oder Rückfußgelenke
 - Posttraumatische Fehlstellungen
 - Knochenvorsprünge (Exostosen)

- Achillessehne
 - Achillodynie / Tendinose der Achillessehne
 - Enthesiopathie der Achillessehne
 - Naht der Achillessehne

Unterpunkt Fußchirurgie:

Hallux valgus (Ballenzehe)



Die häufigste und bedeutsamste Zehenfehlstellung ist der **Hallux valgus** beim Menschen. Es handelt sich um eine Abweichung der Großzehe im Grundgelenk nach außen und einer Drehung der Zehe nach innen (Innenrotation). Es entsteht ein sogenannter „Ballen“, der sehr schmerzhaft sein kann und im Schuh zu erheblichen Problemen führen kann. Zwischen der Haut und dem vorstehenden Knochen liegt ein Schleimbeutel, der sich bei entsprechendem Druck entzünden kann.

Es werden verschiedene Schweregrade der Verformung unterschieden. Gebräuchlich ist eine Einteilung in 3 Stadien. Eine Therapie verläuft immer Stadien gerecht.



Ziel der operativen Korrektur ist der Gelenkerhalt und somit die Wiederherstellung der vollen, schmerzfreien Beweglichkeit der Großzehe. Schwerste Fehlstellung erfordern weiterführende Eingriffe.

Die Nachbehandlung erfolgt je nach gewähltem OP-Verfahren mit einem Verbandsschuh oder einer Orthese. Je nach Operationsmethode wird der Verband oder die Orthese für drei bis sechs Wochen getragen.

Unterpunkt Fußchirurgie:

Hallux rigidus

Es handelt sich um einen zunehmenden Verschleiß des Großzehengrundgelenkes. Durch die Arthrose wird eine Einsteifung des Gelenkes begünstigt. Das Abrollen des Fußes ist erschwert und bereitet Schmerzen. Nicht selten wird der Fuß über den Fußaußenrand abgewickelt. Knöchernen Spornbildungen über der Streckseite des Gelenkes führen zu Schmerzen im geschlossenen Schuh.

Das operative Verfahren richtet sich nach dem Stadium der Erkrankung.

Unterpunkt Fußchirurgie:

Krallen- / Hammerzehen



Hammerzehen oder Krallenzehenfehlbildungen treten an den Kleinzehen auf. Je nach Beuge- oder Streckfehlposition in einem der drei Gelenke der Zehen unterscheiden sich Hammer- oder Krallenzehen. Man unterscheidet flexible und kontrakte Fehlstellungen, welche starke Schmerzen bereiten können. Eine Indikation zur Operation besteht bei Versagen der konservativen Therapie. Das Operationsverfahren richtet sich nach Art und Schweregrad der Fehlstellung, sowie nach begleitenden Fußerkrankungen.

Unterpunkt Fußchirurgie:

Morton-Neuralgie / Morton-Neurom

Hier treten Druckgefühl, brennende Schmerzen oder auch Taubheit zwischen den Zehen, meist zwischen der 3. und 4. Zehe, auf. Ursache können zu enge Schuhe, anatomische Besonderheiten oder eine Druckerhöhung im Bereich des Nervendurchtritts sein. Bei Versagen konservativer Maßnahmen kann die Entfernung des Zehennervens angezeigt sein. Nach der OP ist für zwei Wochen das Tragen eines Vorfußentlastungsschuhs erforderlich, anschließend ist die Vollbelastung und auch sportliche Aktivität wieder möglich.

Unterpunkt Fußchirurgie:

Arthrodese des oberen und unteren Sprunggelenks



Als Spätfolge von Verletzungen kann es zu Arthrosen des oberen oder unteren Sprunggelenkes kommen. Aber auch eine chronische Instabilität durch fehlerverheilte Bandverletzungen kann zu späterer Arthrose der Sprunggelenke führen. Ebenso können rheumatische Grunderkrankungen massive Beschwerden und Bewegungseinschränkungen mit sich bringen. In einigen Fällen kann eine Versteifung des oberen oder unteren Sprunggelenkes erforderlich werden. Durch Anwendung entsprechender operativer Techniken kann aber in Kombination mit genau abgestimmter orthopädischer Schuhversorgung ein sehr hohes Maß an Lebensqualität erzielt werden.

Unterpunkt Fußchirurgie:

Bandverletzungen

Ausgesprochen häufig sind Bandverletzungen durch Umknicken des Fußes. Hierbei kann es zu Zerreißen des Kapselbandapparates unterschiedlichen Ausmaßes kommen. Die Therapieoptionen reichen von der konservativen Behandlung durch Schienen oder Gipsanlage bis hin zur operativen Stabilisierung. Bei diesen Verletzungen die richtige Therapieentscheidung zu treffen, erfordert ein hohes Maß an Erfahrung und Wissen über die Entstehungsmechanismen und die vielfältigen operativen wie konservativen Möglichkeiten.